

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 18 日現在

機関番号：15401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K11587

研究課題名(和文)在宅で療養する慢性心不全患者の自己管理と患者を支える家族の支援に向けた実態調査

研究課題名(英文) Survey on actual condition of patients with chronic heart failure and their families

研究代表者

二井谷 真由美 (Niitani, Mayumi)

広島大学・医歯薬保健学研究科(保)・講師

研究者番号：30326441

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,200,000円

研究成果の概要(和文)：心不全患者と家族の心理状態や負担感、それらに影響する因子について明らかにすることを目的とした。不安ありと評価された患者は20名(7.0%)、家族29名(10.1%)、抑うつありと評価された患者は31名(10.8%)、家族36名(12.6%)だった。QOLについて、身体的健康度の平均値は患者42.39(SD9.64)、家族47.85(SD8.71)、心理的健康度の平均値は患者47.15(SD10.66)、家族48.89(SD9.95)であった。家族の介護負担は、高負担と評価される20点以上の家族が10名(3.5%)であった。家族の不安・抑うつは患者の不安・抑うつと自己管理行動とに関連がみられた。

研究成果の概要(英文)：A cross-sectional survey was conducted to clarify the psychological state of out-patients and their families who were diagnosed as chronic heart failure and factors affecting them. An effective response of 286 parts were analyzed. The average age of patients was 70.76 years (SD 11.66), the most common cause of heart failure was ischemic heart disease 44.1%. The average age of the family was 64.31 years (SD 12.64), 37 cases of husband (12.9%) and 165 wives (57.7%). Twenty (7.0%) patients were evaluated as having anxiety about psychological conditions measured using HADS, and 29 (10.1%) were families. In addition, 31 (10.8%) patients were evaluated as depressed and 36 (12.6%) were family members. As the result of multivariate analysis on the psychological condition of the family, family uneasiness was related to patient's anxiety and self-management behavior. Depression was also associated with patient depression and self-management behavior.

研究分野：臨床看護

キーワード：慢性心不全 家族 心理的適応 QOL

1. 研究開始当初の背景

我が国の慢性心不全患者は心不全増悪による再入院率が約40%と非常に高く、急性期を脱した通院患者に対する効果的な疾患マネジメントが模索されているが、在宅で自己管理を実践している慢性心不全患者の約75%は家族と同居しており、在宅での自己管理において、家族の存在は重要である。家族は患者の自己管理に密接に関わり、症状観察や適切な日常生活を送れるよう支援することが求められている一方で、欧米では、心不全患者の家族の苦痛について注目されており、患者よりも不安や抑うつレベルが高く、配偶者の心理状態が患者の重症化予防のための疾患コントロールに影響を与えていることが報告されている。我が国では、家族は患者を支える資源として捉えられることが多いが、欧米の調査結果を鑑みると、家族もまた、支援されるべき存在であるかもしれない。

2. 研究の目的

慢性心不全と診断され循環器外来に通院している患者とその家族の心理状態(抑うつ・不安) QOL、セルフケア行動に対する認識、家族の負担感とそれらに影響する因子について明らかにすることを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 調査期間:2016年4月-2017年3月
 (2) 対象:広島県内の循環器専門外来において、慢性心不全と診断され通院している患者とその家族(患者が主たる支援者と認知している者)を対象とした。

(3) 調査方法:半構成的質問紙を用いた多施設横断調査を実施した。対象患者とその家族に研究への協力を依頼し、記入後に郵送で返信してもらうよう依頼した。患者家族からの質問紙の返信をもって、研究への同意を得たものとした。返信のあった番号を研究者が各施設に持参し、対応表を基に医学的変数について診療録より情報を収集した。調査項目は下記に示す。

人口統計学的変数:年齢・性別・職業・教育歴・など。家族には患者との続柄と同居の有無も問うた。

患者の医学的変数:原因疾患・原因疾患による初回入院からの月数・EF・BNP・介護保険サービス利用状況など。

③不安・抑うつ:Hospital Anxiety and Depression Scale(HADS)日本語版を用いた。

QOL:SF-12v2スタンダード日本語版(12項目)を用いた。

セルフケア行動:ヨーロッパ心不全セルフケア行動尺度日本版(EHFScBS)Ver.2(12項目)を用いた。

家族の介護負担:Zarit介護負担尺度日本語短縮版(J-ZBI-8)を用いた。

(4) 分析方法:分析にはSPSS Ver.23を使用し、下記の方針で行った。

対象者の背景因子の分布を記述した。

各尺度の記述統計量を算出した。

③家族のQOL・心理状態について中央値を用いて高群/低群に分け、各統計学的・医学的変数についてMann-Whitney's U test、2検定、Fischerの直接(確率)法で2群の差を検定した。

患者・家族のQOL・心理状態を従属変数とし、各統計学的・医学的変数を独立変数として多変量解析を行った。

4. 研究成果

対象者500名に質問紙を配布し、患者・家族両者からの返信は356部であった。そのうち、回答に欠損のみられた70部を除外し、286部について解析を行った。

家族の続柄は、夫37名(12.9%)、妻165名(57.7%)、子ども62名(21.7%)、親10名(3.5%)、兄弟姉妹4名(1.4%)、その他と回答したものが8名(2.7%)であった。

HADSを用いて測定した心理状態について、11点以上は「不安・抑うつあり」と判断される。不安が11点以上の患者は20名(7.0%)、家族は29名(10.1%)であった。抑うつが11点以上の患者は31名(10.8%)、家族は36名(12.6%)であった。

家族の介護負担について、J-ZBI-8を用いて測定した結果、高負担と評価される20点以上の家族が10名(3.5%)であった。

患者・家族の概要をTable 1に示す。

Table 1 Characteristics of the patients with chronic heart failure and their caregiver

	Patients	Caregiver
Number	286	286
Age, y.o.	72.0 (65.0-79.0)	66.0 (57.0-74.0)
Male, N (%)	204 (71.3)	63 (22.0)
Social support, N (%)	52 (18.2)	-
LVEF, %	55.0 (43.7-64.0)	-
NT-proBNP, pg/ml (N=250)	255.0 (69.0-916.0)	-
Past time after the diagnosis, months	65.0 (24.0-125.0)	-
Employment, N (%)		
Employed	79 (27.6)	126 (44.1)
Education, N (%)		
≤High school	180 (64.5)	164 (57.7)
Junior college	24 (8.6)	70 (24.6)
≥College	75 (26.9)	50 (17.6)
Underlying heart diseases, N (%)		
Ischemic heart diseases	126 (44.1)	-
Cardiomyopathy	73 (25.5)	-
Hypertensive heart diseases	42 (14.7)	-
Arrhythmia	26 (9.1)	-
Congenital heart diseases	11 (3.8)	-
Valvar diseases	3 (1.0)	-
Others	5 (1.7)	-
SF-12, points		
PCS	43.5 (36.8-50.3)	49.1 (42.8-53.9)
MCS	48.8 (40.1-55.3)	49.9 (42.1-57.2)
HADS, points		
Anxiety	4.0 (2.0-7.0)	5.0 (2.0-8.0)
Depression	6.0 (3.0-9.0)	5.5 (3.0-9.0)
Self-care, points	35.0 (28.0-40.0)	-

(1) 家族の QOL に影響を及ぼす因子

SF-12 を用いて測定した家族の身体的健康度と心理的健康度について、中央値で高群と低群に分け、どのような因子が各健康度に影響を及ぼすか検討した結果、身体的健康度には、年齢が高いこと、雇用状態、教育歴、患者の年齢、患者が介護保険を受給していること、NT-proBNP が影響していた。しかし、患者の QOL や HADS を用いて測定した不安や抑うつ、自己管理行動は影響していなかった。一方、心理的健康度には、患者の年齢や心不全の重症度・罹患期間などは影響していなかったが、介護保険を受給していること、患者の身体的健康度・心理的健康度、さらに不安・抑うつが影響していた。

つづけて、多変量解析を行った結果、身体的健康度について、雇用状態や患者の教育歴と関連していたが、患者の心不全の重症度や QOL、心理状態、自己管理行動とは関連がみられなかった。心理的健康度については、家族の教育歴、患者の心理的健康度に関連がみられた。

(2) 家族の不安・抑うつに影響する因子

HADS を用いて測定した家族の不安には、介護保険の受給、患者の QOL や心理状態、自己管理行動が影響していた。抑うつも同様に介護保険の受給、患者の QOL や心理状態が影響していたが、自己管理行動は影響していなかった。

つづけて多変量解析を行った結果、家族の不安は、患者の不安と自己管理行動に関連がみられた。また、家族の抑うつは、患者の抑うつと自己管理行動に関連がみられた。

(3) 家族の介護負担感と心理状態の関係

家族を介護負担軽度(0 - 9 点: 239 名)・中等度(10 - 19 点: 30 名)・重度(20 - 29 点: 10 名)の 3 群に分け、心理状態などに差がみられるか検討した。

その結果、家族の不安と抑うつ、家族の心理的健康度 (Figure 1)、患者の年齢、不安と抑うつ、身体的健康度 (Figure 2) と心理的健康度 (Figure 3)、NT-proBNP 値、において差がみられた。

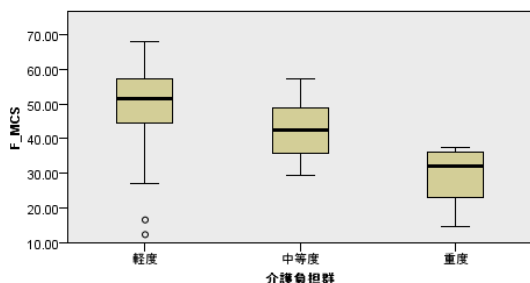


Figure.1 介護負担と家族の心理的健康度

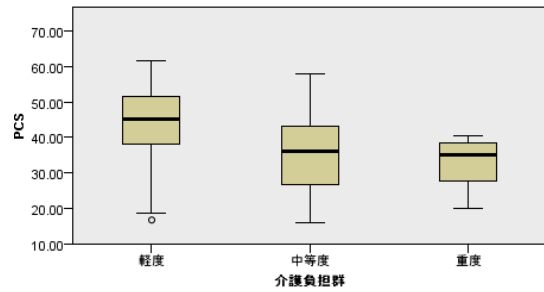


Figure.2 介護負担と患者の身体的健康度

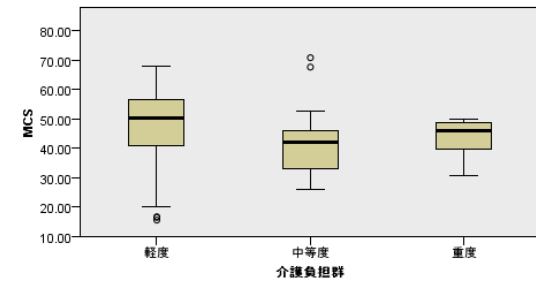


Figure.3 介護負担と患者の心体的健康度

(4) 居住形態別による心理状態の相違

患者の不安と抑うつが、居住形態にどのように影響しているか同一施設の 91 名を対象として検討した。

居住形態は、家族と同居している人(同居群) 68 名(74.7%)、独居ではあるが家族あるいは介護者からの支援を得ている人(別居群) 12 名(13.2%)、家族らからの支援を得ていない完全独居の人(独居群) 11 名(12.1%)であった。不安の全体平均は 5.3 (±4.22) 点であり、最低 0 点、最高 19 点であった。各群の平均は同居群 5.1 (±4.24) 点、別居群 6.3 (±4.92) 点、独居群 5.2 (±3.33) 点であり、Kruskal-Wallis 検定で 3 群を比較したところ有意差はなかった。また、不安ありと確診される 11 点以上の患者は、同居群 6 名(9.0%)、別居群 1 名(8.4%)、独居群 1 名(10%)であった。抑うつについては、全体平均 6.4 (±3.96) 点であり、最低 0 点、最高 18 点であった。各群の平均は同居群 6.1 (±4.09) 点、別居群 7.8 (±3.86) 点、独居群 6.6 (±3.03) 点であり、3 群に有意差はなかった。抑うつありと確診される 11 点以上の患者は、同居群 7 名(10.5%)、別居群 1 名(8.4%)、独居群 1 名(10%)であった。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 0 件)

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況（計 0 件）

取得状況（計 0 件）

6. 研究組織

(1)研究代表者

二井谷 真由美 (NIITANI, Mayumi)
広島大学・大学院医歯薬保健学研究科・
講師
研究者番号：30326441

(2)研究分担者

()
研究者番号：

(3)連携研究者

()
研究者番号：

(4)研究協力者

木原 康樹 (KIHARA, Yasuki)
広島大学・大学院医歯薬保健学研究科・
教授

澤渡 浩之 (SAWATARI, Hiroyuki)
広島大学・大学院医歯薬保健学研究科・
助教

迫田 順子 (SAKODA, Junko)
県立広島病院・内科外来・看護師長

小林 志津江 (KOBAYASHI, Shizue)
安佐市民病院・慢性心不全看護・認定
看護師

富山 美由紀 (TOMIYAMA, Miyuki)
JA 尾道総合病院・慢性心不全看護・認定
看護師

中 麻規子 (NAKA, Makiko)
広島大学病院・慢性疾患看護・専門看護師

中山 奨 (NAKAYAMA, Susumu)
広島大学病院・心不全センター・看護師